



**कर्मचारी राज्य बीमा निगम EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION
हितलाभ भुगतान का डाकेट BENEFIT PAYMENT DOCKET**

स्थानीय कार्यालय Branch Office..... अनुसुची क्रमांक Schedule Sl. No.

नाम Name..... बीमां सं. Ins. No. []

यह भुगतान आप को बीमारी / प्रसूति / अशक्तता / विस्तृती बीमारी / अश्रित / दाह संस्कार / परिवार नियोजन आकस्मिक व्यय का है जिसका विवरण निम्न प्रकार है।

The payment represents Sickness / Maternity / Disablement / Extended Sickness / Dependent / Funeral Benefit / Family planning Incidental Charges due as follows:

प्रतीक्षा दिवस /Waiting days

हितलाभ के दिन..... से तक दिन दर रु प्रति दिन

Benefit days.....fromtodays @ Rs per day

कुल हितलाभ की राशि रूपये (शब्द में)

Total Benefit / Amount Rs. (Rs. in words).....

तैयार कर्ता Prepared by.....

रुपये का भुगतान करें Pay Rs..... जाँच कर्ता Checked by.....

राशि की आदायगी की गई तथा लेजर शीट के कालम 19-21 में प्रविष्टि कर ली गई।

प्रबन्धक Manager
रोकडिया Cashier.....

Amount paid and entries made in columns 19-21 of the ledger sheet.

भुगतान प्राप्त किया Received Payment

हस्ताक्षर /अंगुठा चिन्ह

Signature / L.T.I.

अनुप्रमाणित

Attested

भूगतान की तिथि और मुहर

Paid & Date Stamp



**कर्मचारी राज्य बीमा निगम EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION
हितलाभ भुगतान का डाकेट BENEFIT PAYMENT DOCKET**

स्थानीय कार्यालय Branch Office..... अनुसुची क्रमांक Schedule Sl. No.

नाम Name..... बीमां सं. Ins. No. []

यह भुगतान आप को बीमारी / प्रसूति / अशक्तता / विस्तृती बीमारी / अश्रित / दाह संस्कार / परिवार नियोजन आकस्मिक व्यय का है जिसका विवरण निम्न प्रकार है।

The payment represents Sickness / Maternity / Disablement / Extended Sickness / Dependent / Funeral Benefit / Family planning Incidental Charges due as follows:

प्रतीक्षा दिवस /Waiting days

हितलाभ के दिन..... से तक दिन दर रु प्रति दिन

Benefit days.....fromtodays @ Rs per day

कुल हितलाभ की राशि रूपये (शब्द में)

Total Benefit / Amount Rs. (Rs. in words).....

तैयार कर्ता Prepared by.....

रुपये का भुगतान करें Pay Rs..... जाँच कर्ता Checked by.....

राशि की आदायगी की गई तथा लेजर शीट के कालम 19-21 में प्रविष्टि कर ली गई।

प्रबन्धक Manager
रोकडिया Cashier.....

Amount paid and entries made in columns 19-21 of the ledger sheet.

भुगतान प्राप्त किया Received Payment

हस्ताक्षर /अंगुठा चिन्ह

Signature / L.T.I.

अनुप्रमाणित

Attested

भूगतान की तिथि और मुहर

Paid & Date Stamp